

通所施設職員の負担感とQOLに関する研究

福本 安甫

A study on the feelings of burden and QOL of the personnel at day-care institutions

Yasuho Fukumoto

Abstract

We studied the relationship between the feelings of burden at work including its factors and quality of life (QOL) among the staff working in day care institutions where elderly people staying at home commute to.

We examined a total of 111 people. In addition to asking their attributes, we placed to them a questionnaire consisting of 6 items related to their feeling toward work and 15 items to BAQL (Basic Quality of Life Scale).

The survey produced the following results:

1. 20.7% of them had feelings of burden heavily, 18.0% of them slightly, while 61.3% to a certain extent;
2. The feelings of burden had more relation to their age than their working conditions ($p < 0.05$);
3. People with the feelings of burden had a higher sense that their work was hard and too much of a bother ($p < 0.01$);
4. The feelings of burden were related to QOL ($p < 0.05$), especially to physical condition and psychological sense of stability ($p < 0.01$), as well as feeling of comfort, intercommunion and pleasure ($p < 0.05$).

From these results, we could guess that the feelings of burden tended to depend on the physical condition at work and the degree of psychological sense of stability apart from the fact that pleasure and intercommunion were not interactively working.

As QOL of the personnel might have a direct influence on users, a support system was thought necessary to achieve psychological sense of stability.

Key words : commuting care service, institution staff, feelings of burden, QOL

キーワード : 通所介護サービス、施設職員、負担感、QOL

2009.11.10受理

はじめに

我が国の少子高齢化現象は医療費を含む社会保障費全体の急速な増大を生み、社会保障制度の見直しが繰り返されていることは周知の通りである。特に、平成17年

の介護保険制度の改革以降、介護予防を主眼とする諸制度へと変革されており、平成20年度に策定された「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」によって、介護予防に必要なサービスの確保と質の維持向上を目指した政策が展開されている¹⁾。

このような中、脱施設化・在宅化の推進によって家庭介護が強いられ、老老介護を始めとする家族の介護負担が社会的課題ともなっている^{2)・5)}。在宅化の流れは家庭介護の問題とともに、そこで発生する多様なニーズに対応するための機関が必要となることはいうまでもない。介護予防と在宅化を促進する重要なサービス提供機関であるはずの通所施設が、その役割を担う専門的機関といえるが、財政的な切り詰めのあおりを受けさまざまな課題を抱えていることも事実である^{6)・8)}。

そうした通所施設職員のかかえる問題の一つに職業的介護負担感がある。通所施設利用者に対する負担感は家族など異なって、専門職としての職業意識に基づくものであることはいうまでもないが、彼らが提供するサービスの質を維持する上に、施設職員の安定した状況を作ること重要な要素といえる。

そこで、通所施設職員のQOL (Quality of Life) の視点から、主観的な介護負担に関する調査を実施し、主観的負担感に関連する要因について検討したので報告する。

調査方法

平成21年2月に開催された宮崎県老人デイケア研究大会に参加した通所施設職員に対し、受付時に調査票を配布し、著者の特別講演中に調査主旨と倫理的配慮の説明と協力を要請した。調査票は無記名にてその場で直接記入し、講演終了時に回収箱に投入する方式で行った。

調査項目は、年齢・性別・職種・部門・勤務年数・勤務時間・担当者数・障害種別に加えて、主観的な「きつさ度合い・楽しさ度合い・安らぎ度合い・億劫さ・家族の理解度・負担度合い」について質問項目を設定した。また、裏面には著者が作成したBAQL (Basic Quality of Life Scale)⁹⁾の項目を提示し、4段階での回答に加え数値での回答も要請した。

回収された調査票は122名だったが、年齢・性別・負担感項目に記入のないものを除き、他項目の無記入はデータ処理上欠損値として取り扱うことにした。この結果、対象者は111名(有効回答率91.0%)となり、その内訳は男性42名(平均年齢 36.1 ± 9.4 歳)、女性69名(平均年齢 37.8 ± 9.8 歳)であった。また、所有する資格別では、医療系51名(看護師27名、理学療法士16名、作業療法士8名)、福祉系55名(介護福祉士34名、社会福祉士1名、ホームヘルパー11名、その他4名、無資格5名)、その他2名、未記入3名であった。

検討方法は、単純集計に加えてSPSS ver.15.0を用い

てのノンパラメトリック統計を行い、5%を有意水準として設定した。

結果および考察

1. 負担感の状況

本研究の目的が負担感の関連要因を探ることにあることから、負担感に限定して結果を述べることにする。

得られた回答から、負担感を「かなり(4)~全く(1)」の4段階に区分して数値を与え検討を加えた。

対象者全体の負担感は、 3.02 ± 0.65 (数値表記では 56.14 ± 23.69 , $n=73$)であり、「かなり感じている」が23名(20.7%)、「まあまあ感じている」が68名(61.3%)、「あまり感じていない」が19名(17.1%)、「全く感じていない」が1名(0.9%)であった。82%の職員が何らかの負担感をもちながら勤務していることが分かる。

次に、あまり感じていない者と全く感じていない者を合計し「負担感(弱) $n=20$ 」として、かなり感じている者を「負担感(強) $n=23$ 」、まあまあ感じている者を「負担感(中) $n=68$ 」として3群に区分して検討することにした。

2. 負担感と属性との比較

負担感と属性との関係を検討した。Kruskal Wallisによる順位多項検定を行った結果、負担感と年齢($p < 0.05$)および婚姻($p < 0.05$)とに有意差を認めたが、性別および職種において有意差を認めなかった。

そこで、年齢間の状況を詳細に検討するため、20歳代~50歳代(60歳以上1名を含む)の4群に区分して、それぞれの年代間における相違をMann-Whitney (U)にて比較した(表1)。

性別および職種間における有意差は認めなかったものの、負担感(強)の占める割合において、女性の15.9%に対し男性は28.6%と高い状況にあった。一方、職種別では負担感(弱)の占める割合において、医療職の11.8%に対し福祉職では23.6%と高い割合を示したことが注目された。通所施設における負担の状況は、対象者のニーズや提供するサービスの内容と強く関連することが予測され¹⁰⁾、それらと職種との関連を考慮する必要があるといえることから、さらに検討していく必要があると考えられた。

年代間では年齢の上昇とともに負担感が増大している様子がうかがわれ、50歳代では20・30歳代に比較して明らかに負担感が強い結果となった($p < 0.05$)。また、

婚姻の状況は既婚者の負担感が強い傾向にあり ($p<0.05$)、未婚者と既婚者の平均年齢比較において明らかに既婚者の年齢が高かった ($p<0.01$) ことから、年齢の増加とともに既婚率が高くなることが、この結果に関連したと考えられた。

これらの結果から、負担感は性別や職種に関わらない加齢という生理的な機能の低下に加えて、婚姻状況の関与すなわち家庭環境の影響を示唆したものと考えた。

表1 負担感得点と年代・婚姻の関係

		平均値	標準偏差	Mann-Whitney U 検定
年代	20 歳代(n=28)	2.82	0.72	$p<0.05$ *
	30 歳代(n=42)	2.98	0.56	
	40 歳代(n=25)	3.12	0.67	
	50 歳代(n=16)	3.31	0.60	
婚姻	未婚(n=39)	2.85	0.67	$p<0.05$
	既婚(n=68)	3.09	0.62	
	未婚の平均年齢	30.4	7.01	$p<0.01$
	既婚の平均年齢	41.2	1.07	

* : 50歳代と20および30歳代との間に有意差

3. 勤務状況と負担感の関係

負担感の強弱と勤務状況の関係を検討した。項目ごとに欠損値が存在したため分析対象者に若干の違いが生じたが、勤務年数・勤務時間・担当者数・障害状況・要支援度・要介護度の間に有意な差は認められなかった (表2、Kruskal Wallis多項検定)。

通所施設における勤務ということから、入所施設の場合と異なって、夜間勤務など特異的な勤務体制がないことから、平均的な勤務状況にあると考えられ、こうした結果につながったものと推察された。このことから、勤務時間や勤務条件といった客観的条件よりも、同一条件の中における個人的条件特に主観的な捉え方が影響することを示唆したものと見える。ただ、有意差は認めないまでも、勤務年数・勤務時間・担当者数・やはり負担感が強いほど数値が高くなっていることから、全く影響を受けないものではないとも言えよう。特に、年代と勤務年数間との明らかな相関 ($rs=0.369, p<0.01$) があり、年代別にみた勤務年数においても有意な差があった ($p<0.01$) にもかかわらず、勤務年数が負担感に影響していない状況がみられたことは今後の課題となった。

障害の種別では身体障害・精神障害・内部障害・認知症で区別し、さらに身体障害のみ ($n=21$)、認知症のみ ($n=11$)、身体障害+認知症が ($n=62$)、その他 ($n=14$) における負担感を検討したが、有意差を認めていない。同様に介護度においても負担感に有意差は認めていない

ことから、主観的な負担感は障害の種別や程度による影響は少ないものと考えられた。

表2 負担感の強弱と勤務状況

()内はN数			
	負担感(弱)	負担感(中)	負担感(強)
勤務年数 ^{注1)}	2.75±1.37 (20)	3.12±1.22 (68)	3.23±1.54 (22)
勤務時間 ^{注2)}	8.08±0.61 (20)	8.46±0.92 (68)	8.43±0.84 (23)
担当者数 ^{注3)}	22.89±16.60 (18)	22.12±12.43 (62)	23.05±14.46 (22)
障 害 ^{注4)}	1.75±0.64 (20)	1.81±0.80 (68)	1.87±0.69 (23)
要支援度 ^{注5)}	2.00±0.00 (14)	1.96±0.20 (48)	1.94±0.25 (16)
要介護度 ^{注6)}	3.56±1.15 (16)	3.68±1.45 (66)	3.57±1.50 (21)

*表中の数値は「平均値±標準偏差」

注1) 勤務年数は6段階に区分して1～6を与えた数値

注2) 実際の勤務時間

注3) 担当者数は担当数と入所者数が混在したものの平均

注4) 身体・精神・内部・認知症それぞれを1として合計したもの

注5) 要支援は2を最高として平均

注6) 実際に記入した介護度の合計平均

4. 負担感と他の主観的要因

勤務に対する主観的な感じ方を「楽しさ・きつさ・安らぎ・億劫さ」に分けて、負担感との関連を検討した結果、きつさ感 ($p<0.01$) と、億劫さ ($p<0.05$) で有意差を認めた (表3)。他の項目においても有意差は生じなかったものの、数値としてみた場合負担感をもっている者は楽しさ感や安らぎ感を感じることが少ない様子が見えてきた。

また、この4項目に対する障害種別と介護度を検討したが有意な差を認めなかったことから、対象者の状況がこれらの主観的な感じ方に直接影響していないものと考えられた。

同一条件下での勤務環境において、負担感を感じるものは「仕事がつい、仕事が億劫だ」と感じるものが多く、楽しみや安らぎを感じる手立てを知らない状況にあるといえる。このことは、負担感を強く感じているものは感情や思考に対して負の方向へ作用する可能性と、楽しみや安らぎなど勤務中における様々なストレスへの対処が苦手なことを示唆したと考える。また、こうした負の状況の継続は望ましいことではなく、こうした主観的な感情が、施設職員の身体症状への影響や離職への危険につながらないような情緒的サポートの必要性もあるといえよう^{11~12)}。

表3 負担感と他の主観要因

	負担感(弱) n=20	負担感(中) n=68	負担感(強) n=23	
楽しさ感	3.05±0.39	2.93±0.31	2.89±0.43	p<0.01
きつさ感	2.45±0.51	2.72±0.45	3.22±0.42	
安らぎ感	2.15±0.37	1.97±0.35	1.87±0.55	p<0.05
億劫さ	2.25±0.79	2.68±0.56	2.78±0.60	
家族の理解	3.45±0.51	3.28±0.54	3.48±0.59	

* 数値は平均値±標準偏差 (p値はKruskal WallisによるX2検定)

* 数値が高いほど「その感じ」が強い

これまでの検討によって、負担感に関与する要因として、年齢・婚姻・きつさ感・億劫さが明らかとなったが、相関分析によってもそのことを追認しておく。負担感に有意に相関する項目は (Spearman順位相関係数)、年代間 (rs=0.258, p<0.01)、婚姻 (rs=0.195, p<0.05)、きつさ感 (rs=0.462, p<0.01)、安らぎ感 (rs=-0.213, p<0.05)、億劫さ (rs=0.240, p<0.05) であった。

5. 負担感とQOLの関係

今回検討の対象となった通所施設職員が何らかの負担感をもちながら勤務していること、その負担感は仕事上のことより個人的要因、特に年齢や生活環境などの影響が推察された。そこで、こうした負担感に影響する個人的要因をQOLの視点からさらに検討を加えてみたいと考える。

BAQLの15項目に対する回答方法はこれまでの主観的質問事項と同様に4段階 (完全、まあまあ、あまり、全く) で行い、さらに完全を100として数値で表記してもらった。4段階と数値の結果について相関分析を行い、交流 (rs=0.432, p<0.01)、健康 (rs=0.609, p<0.01)、幸福感 (rs=0.658, p<0.01)、落ち着き (rs=0.682, p<0.01) 以外はrs=0.700以上の相関係数となり、すべての下位項目において有意な相関関係を認めた (spearman順位相関係数, p<0.01)。これにより、段階評価と数値評価のいずれの方法を用いても矛盾のないことを立証したが、これまでの検討との整合性を考慮して今回は段階評価の結果を使用して分析することにした。

Kruskal Wallis多項検定で負担感の強弱において有意に差が生じた項目は、体調 (p<0.01)、落ち着き (p<0.05)、楽しみ (p<0.05)、交流 (p<0.05)、健康 (p<0.05)、安定感 (p<0.01)、満足感 (p<0.05) の7項目であった (表4)。ただ、全項目の平均値で算出するQOL値において負担感の強弱で有意とならなかったことが注目された。そこで、負担感 (強) と (弱) の2項比較 (Mann-Whitney) を行ったら、両者の得

点状況に有意な差があることを認めた (p<0.05)。さらに全体の平均QOLが2.79±0.28であることから考えると、これは負担感 (中) のQOLとほぼ同値にあることから、やはり負担感が大きいもののほどQOLの値が低くなる可能性があることを証明する結果と考える。次項で示す負担感とQOLとの相関関係においてもこのことが裏づけられる結果となっている。

表4 負担感別QOL得点比較 (Kruskal Wallis)

	負担感(弱) n=20	負担感(中) n=68	負担感(強) n=23	
活 動	3.00±0.56	3.09±0.59	3.04±0.77	
体 調	3.10±0.31	2.82±0.46	2.65±0.49	**
落ち着き	2.95±0.39	2.82±0.39	2.57±0.51	*
張 り	2.80±0.62	2.78±0.45	2.70±0.47	
楽しみ	3.10±0.45	2.72±0.55	2.87±0.55	*
交 流	3.05±0.22	2.96±0.27	2.85±0.35	*
健 康	3.05±0.22	2.90±0.39	2.74±0.45	*
安定感	3.10±0.45	2.78±0.49	2.61±0.50	**
幸福感	3.10±0.55	2.88±0.44	2.87±0.46	
満足感	3.05±0.51	2.70±0.52	2.61±0.50	*
外 出	3.05±0.51	3.16±0.63	3.09±0.60	
経済感	2.35±0.59	2.29±0.71	2.13±0.87	
ゆとり感	2.65±0.49	2.48±0.56	2.30±0.47	(*)
生きがい感	2.90±0.55	2.87±0.42	2.78±0.42	
自 信	2.42±0.60	2.51±0.50	2.48±0.51	
QOL	2.91±0.29	2.79±0.27	2.69±0.27	(*)

(*) は負担感 (弱) と (強) の2項比較 (Mann-Whitney, p<0.05) による

6. 勤務の主観的感じ方とQOLの関係

負担感とともに相互に影響し合う主観的要因 (楽しさ、きつさ、安らぎ、億劫さ、家族の理解、負担感) とBAQLの下位項目との関係を相関分析によって行なった。表5に有意な相関がみられた項目を示す。

負担感とBAQL下位項目の得点差を前項で検討し、そこで有意差が生じなかった「ゆとり感・QOL」において有意な相関が見られたことから、これらの項目にも影響していることが推察される。前項で行った負担感の (強) (弱) における2項検定 (Mann-Whitney) を「ゆとり感」で行い有意差 (p<0.05) を認めたことから、負担感の強いものはゆとり感が少ないと考えられた。なお、他の項目における2項比較では前項と同じ結果であった。

これらの結果から、仕事に対するきつさや安らぎ感はQOLに反映されることが少ない傾向にあることと、家庭生活を含めた生活全般を測るQOLと、仕事における主観的感じ方とは異質な関係にあることが推察された。このことは、これまで家族の理解度が他の項目と関

連する傾向がなかったにもかかわらず、QOL値とのみ関連する可能性がみられたことから推察される。

表5 勤務状況とQOL下位項目との相関

	きつさ感	安らぎ感	億劫さ	家族理解	負担感
体 調					-0.30**
落ち着き					-0.28**
楽しみ			-0.31**		
交 流			-0.21*		-0.22*
健 康					-0.24**
安定感					-0.30**
幸福感	-0.19*				
満足感		0.21*			-0.25**
外 出		-0.19*			
経済感	-0.20*				
ゆとり感					-0.21*
生きがい感			-0.20*		
自 信			-0.23*		
QOL			-0.28**	0.19*	-0.26**

・数値はspearman順位相関係数

7. 属性とQOLの関係

相関関係とともに負担感以外の事項とQOL項目との得点比較においては（表6）、性別・楽しさ感・億劫さに有意な差が認められ、男性のQOL得点が高い傾向がみられた（Mann-Whitney, $p < 0.05$ ）。また、仕事に楽しさを感じていない人は、心の張りや幸福感・満足感の得点も低い傾向にある。これらの関係で注目されたのは職種による比較であり、QOL値としては職種による差は認めなかったが、下位項目において、安定感・幸福感は福祉職、経済感には医療職の得点が有意に高かった。福祉職には聖職者の意識が強いといわれるが¹³⁾、こうしたことの影響を示唆したともいえる。

表6 属性等とQOLの関係

	QOL 値	BAQL 下位項目
性 別 ¹⁾	*	活動*
年 代	n.s	楽しみ**
職 種 ¹⁾	n.s	安定感** 幸福感* 経済感**
勤務時間	n.s	体調* 安定感*
楽しさ感	*	張り** 交流* 幸福感** 満足感** 生きがい感**
安らぎ感	n.s	活動* 落ち着き* 外出*
億劫さ	*	楽しみ* 交流*

1) Mann-Whitney の U 検定、他はKruskal Wallis多項比較

8. 段階評価と数値評価の関係

今回使用した主観的評価は4段階評価に加えて、それを数値で表すとどの程度になるかをたずねた。これは主観的な曖昧さをより定量的に自己判断する意味をもつといえる。既に述べたとおり、段階評価と数値評価の間には明確な相関関係があることから、「まあまあ」が果たして数値的にどの程度になるか検討を加えてみた。本報告では、このことが目的としたものではないことから、傾向を把握する程度にとどめる。なお、数値評価で得られた結果は間隔尺度としてパラメトリック検定を行った。

段階評価を因子・数値評価を従属変数とした一元配置分散分析において、負担区分間に有意差は認めなかったが、BAQLの全項目において有意差を認めた（ $p < 0.01$ ）。

さらに、BAQLの全項目を総計して段階評価別比較を行ったところ、段階の変化につれて標準偏差が小さくなって傾向にあり、範囲決定の可能性があると判断した。100を基準として主観的に評価した場合、「全く」は20%を中心として36%以下、「あまり」は45%を中心として30.6～58.8、「まあまあ」は75%を中心として85%以下の範囲に集約されると考えられた。負担感とBAQLの基準が異なるのは、BAQLの項目間においても同様の傾向がみられたことから、個々の質問に対する判断基準が異なることに起因すると推察された。

表7 段階評価と数値評価

	段階	N	平均±SD	中央値	
負担感	全く	1	10.0	10.0	n.s
	それほど	13	48.5±27.3	48.3	
	まあまあ	43	55.1±17.3	56.3	
	いつも	17	64.6±32.4	70.0	
	計	73	56.1±23.7		
BAQL	全く	16	19.1±17.9	14.3	p<0.01
	あまり	338	44.7±14.1	46.7	
	まあまあ	968	74.7±9.9	76.4	
	最高	81	95.1±6.8	98.6	
	計	1403	68.0±18.8	71.7	

注) 負担感の「全く（1名）」は比較検討から除外

まとめ

今回、通所施設に勤務する職員に対し、勤務上の意識とQOLに関する調査を実施した。通所施設職員が何らかの負担感もちながら勤務している姿がうかがわれたものの、入所施設に勤務する場合と異なり職員間・職種

間における勤務上の差異は少ないことがわかった。ただ、役職など置かれた立場による勤務状況の違いも推察されたことから、さらに詳細な検討が必要と考えられた。

また、今回は通所施設特有の負担感を明確にすることはできなかったが、在宅高齢者を対象とするだけに、在宅介護者等からの多様な要求への対応も予測され、入所施設等とは異なった負担感も考えられる。こうした通所施設職員に特有の負担感検討は、仕事の効率化を促進するだけでなく、在宅高齢者へのQOL向上に直結することでもある。本研究において、負担感が「仕事に対してきつuitと感じたり、億劫だと感じる」と強く関連することが示され、それが「体調や心理的安定感」に影響することも示唆された。在宅高齢者が安心して利用でき、通所施設の意義が十分に果たせるようにするためにも、個人的な体調の管理と心理的安定感の維持とともに、職務内容の明確化など効率的な勤務環境の整備が必要といえよう。

最後に、本研究にご協力いただいた施設職員の皆様ならびに調査の機会を与えていただいた宮崎県老人デイケア連絡協議会（石川智信会長）役員の方々、データ整理に協力してくれた本学作業療法学科学生（小笠早織、岡田雅代両君）に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 厚生労働省編：平成20年版厚生労働白書,126-127,2008.
(<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/08/dl/06.pdf>より参照)
- 2) 木林身江子：痴呆性高齢者のQOLと介護者の介護負担感の関係，静岡県立大学短期大学部研究紀要 18：191-200，2005．
- 3) 町田いづみ，保坂隆：高齢化社会における在宅介護者の現状と問題点（8486人の介護者自身の身体的健康感を中心に），訪問看護と介護11（7）：686-693，2006．
- 4) 朴偉廷，遠藤忠，佐々木心彩，他：認知症高齢者を居宅で介護する家族介護者の主観的QOLに関する研究“介護に関する話し合いや勉強会”への参加経験や参加に対する意思との関連性について” 厚生 の指標54（4）：21-28，2007．
- 5) 岡本和士，原澤優子：在宅要介護高齢者の主介護者における介護負担感とその関連要因に関する検討， 厚生 の指標55（4）：21-25，2008．
- 6) 内田陽子，中里貴江，西川直子：通所看護に対する 需要と期待・実行可能性，ケアマネジメント学4： 93-104，2005．
- 7) 古賀政利，上原敏志，長束一行，他：脳卒中地域医療の現状を把握するための全国アンケート調査 通所および訪問施設事業所の現状，脳卒中30（5）： 697-709，2008．
- 8) 津島順子，小河孝則，吉田浩子，他：虚弱高齢者の 通所介護利用に関する心情，介護福祉学15（2） 182-189，2008．
- 9) 福本安甫，江草安彦，関谷真：基本的QOL評価尺度の開発，作業療法19：24-31，2000．
- 10) 佐藤幹也：在宅要介護者の通所介護サービス利用と 介護施設入所リスク，帝京医学雑誌27： 391-399,2004．
- 11) 中野慎也，稲谷ふみ枝：介護施設スタッフのソーシャル・サポートと被受容感・被拒絶感との関連，日本心理学会第72回大会抄録集：367,2008
- 12) 三徳和子，森本寛訓，矢野香代，他：施設における高齢者ケア従事者の職業性ストレス要因とその特徴，川崎医療福祉学会誌18：121-128,2008
- 13) 原田奈津子：介護リーダーとして知っておきたい介護職員のメンタル・マネジメント，介護施設管理8： 110-114,2003